THE RECOVERY KERNEL

停止使用程序：3-MMC

3-甲基甲卡西酮（美太菲龍）— 強迫性重複使用、性愛藥物濫用背景，以及多重藥物併用。

指南之所以存在，是因為濫用藥物時的危害，遠比戒斷反應所帶來的風險更

⚠ 減輕危害資源 — 非醫療建議 | 緊急情況：致電 **999** 或發短信至 **findahelpline.com**。

3-MMC 的戒斷反應，單獨來看，通常不是最危險的部分。真正危險的是濫用行為本身——由於藥效持續時間非常短，導致使用者每 30 到 60 分鐘就需要重新使用一次，有時會持續數小時，這會對心血管系統造成累積的壓力，而且沒有自然的停止點。本指南是根據這個現實情況編寫的：安全度過濫用行為的結束階段、了解戒斷後的狀況，以及——因為 3-MMC 的使用經常與其他物質同時進行——正確理解多重藥物併用的情況。

第 0 部分 — 緊急安全：請先閱讀此部分。

□ 醫療緊急情況。

如果你正在大量使用藥物，或者剛停止過大量使用，請注意以下症狀：胸痛、心跳加速或不規律、體溫過高、抽搐、嚴重焦慮或妄想，或失去意識。這些是與藥物相關的毒性反應，屬於心血管和神經系統緊急情況。請立即撥打 999。每次再次使用藥物都會增加風險，不僅僅是在最後一次使用時。

□ 醫療緊急情況。

如果同時使用鴉片類藥物和 3-MMC（包括在性愛藥物使用的情況下，可能使用鴉片類藥物來緩解），請注意呼吸變慢或停止、嘴唇或指尖發藍，以及反應遲鈍。這可能是鴉片類藥物過量。如果手邊有 Naloxone，立即注射，並立即撥打 999。記錄中，大多數與 3-MMC 相關的死亡案件都涉及其他物質，最常見的是同時使用鴉片類藥物和其他興奮劑。

⚠ 警告

這份指南不會提供居家減藥計劃、重新劑量間隔的建議，或任何關於 3-MMC 的使用方法指導。因為這種物質的危險性是累積性的，並且與每次使用的情況有關，而不是與單一劑量有關，因此沒有辦法以負責任的方式提供「更安全」的重新劑量計劃——任何這樣的數字都會誤導人，低估一種真正難以預測的風險。這份指南所提供的，是一個框架，旨在幫助您安全地度過一次濫用的結束階段，並建立醫療和支持系統，讓您可以成功戒斷。

第一節：為什麼這個戒斷計劃的重點是「一次性過量」，而不是單純的物質本身？

THE CENTURION — 結束會議最困難的部分，是由於這個機制。

3-MMC 的血漿半衰期少於一小時，其效果可能在服用劑量後三十分到六十分鐘內開始減弱。這種快速的特性是該化合物在 mephedrone 被禁止後變得流行的主要原因，同時也是它需要一份與本系列其他內容不同的終止指南的原因。與作用時間較長的興奮劑不同，通常沒有「最後一次服用，然後等待」的時刻。相反，存在的是一個不斷重複觸發的過程，通過一次又一次地重新服用藥物，直到出現某種情況——例如疲勞、用完藥物、做出決定，或者在最糟糕的情況下…… 醫療事件——會終止它。

這就是為什麼，針對 3-MMC 的情況，最能有效幫助戒斷的技能並非事後處理戒斷反應。而是提前制定一個具體的計劃，明確說明如何結束整個過程——告訴誰、移除哪些物品、以及在渴望再次使用藥物時，接下來的一個小時會發生什麼。第 6 章和《伴侶戒毒指南》中的「打斷渴癮」部分都直接探討了這個問題。

第二節：戒毒時間表

階段	普通窗戶。	乜嘢發生緊?
急性崩潰。	服用最後一次藥物後數小時。	明顯的疲勞、低落的情緒，以及經常出現強烈的重新用藥衝動——這是持續沉溺而非停止沉溺的最高風險時段。
提前提款。	第一至第五天。	易怒、焦慮、睡眠紊亂、食慾改變；心血管症狀（心悸、靜止時心率升高）可能會在暴飲暴食後持續一兩天，如果這些症狀沒有緩解，則需要就醫。

階段	普通窗戶。	乜嘢發生緊？
穩定。	第一至第四週。	睡眠和食慾逐漸恢復正常。
PAWS	第一個月至第六個月。	間歇性的低落情緒和渴望，通常由與暴飲暴食相關的刺激因素引發，這些刺激因素可能與特定的人、地點或情境有關。

第三部分：需要多久才能恢復正常？

對於偶爾、輕微的用藥情況，大多數急性症狀通常在幾天內消失。對於持續的濫藥模式，中央康復階段通常需要 2 到 6 週的時間，在此期間情緒和睡眠才會穩定下來，但可能還會出現間歇性的戒斷反應（PAWS），這可能會持續數月。如果同時存在化學性愛或多種藥物使用情況（第 6 節），時間表也取決於如何處理這些物質——單獨治療 3-MMC 而沒有考慮到它在更廣泛模式中的作用，通常會低估完全穩定所需的時長。

聆聽，被理解。

如果你已經停止使用藥物，但最初幾天感覺比你預期更差，這與快速作用的興奮劑對一個長期以每半小時頻率大量使用的系統所產生的影響相符。這不是表示這個方法無效，而是第 1 節中描述的戒斷反應。

第四節：你最有可能會經歷的事情

* 可能會感到噁心、嘔吐或腹瀉。
* 可能會出現頭痛或肌肉痠痛。
* 可能會感到疲勞或嗜睡。
* 可能會出現焦慮或抑鬱。
* 可能會出現幻覺或妄想。
* 在某些情況下，可能會出現癲癇發作。

如果出現任何嚴重症狀，請立即尋求醫療幫助。 醫療幫助不是失敗。

以下是一些可以幫助你應對這些症狀的建議：

* 多喝水。
* 吃一些清淡的食物。
* 嘗試休息。
* 與朋友或家人談談你的感受。
* 如果需要，尋求專業人士的幫助。

請記住，每個人的經歷都是不同的。 有些人可能只會出現輕微症狀，而另一些人可能會出現更嚴重的症狀。 如果你擔心自己的症狀，請諮詢醫生。

- 一個突然且快速出現的效應，而不是逐漸減弱的效果——這與 3-MMC 本身迅速代謝的方式相符。
- 喺停止使用藥物嘅頭幾小時，出現一種異常強烈、持續不斷嘅重新用藥衝動，呢種衝動嘅強度比一般刺激劑所引起嘅、持續時間較長但程度較輕嘅渴望更為明顯。
- 過量使用藥物後，心血管方面可能出現的後遺症（例如：心跳加速、心悸），有時會持續比藥物本身的效應長達一天或更長時間。如果出現這些情況，請務必就醫檢查，不要自行假設它們會自然消失。
- 如果同時存在化學性愛或多種藥物濫用情況，從 3-MMC 中戒除的過程可能難以與其他同時間使用的物質引起的戒斷或後遺症區分開來。

第五節：基因交叉參考。

基因 / 變異體	與停止使用相關的信息。
DRD2 (Taq1A)	A1 基因變異體帶因者，可能因為其基線受體密度較低，而與 3-MMC 的作用時間較短，導致需要重複用藥的感覺特別強烈。
COMT (Val158Met)	控制多巴胺類物質的戒斷模式，並塑造恢復後自然獎勵系統所需提供的內容。請參閱配套的《康復指南》，第 6 節。
MAOA (uVNTR)	基礎單胺類物質清除速度可能會影響暴飲暴食結束後，崩潰發生的程度。

第六節：多藥同服與性愛藥物濫用

【空行】

3-MMC 的使用通常不是孤立的。了解其他常見的使用模式，可以改變安全停止使用的實際要求。

6.1 — 鴉片類藥物（「速效球」）

 醫療緊急情況。

目前記錄的與 3-MMC 相關的死亡案例，大多涉及其他物質，最常見的是同時使用鴉片類藥物和興奮劑。將一種興奮劑與鴉片類藥物結合，會掩蓋每種物質所產生的警告信號。興奮劑的效應可能會掩蓋鴉片類藥物過量的鎮靜作用，直到情況非常嚴重。如果您有這種用藥習慣，請隨身攜帶 Naloxone，切勿單獨使用，並且將此視為本指南中最高優先級的風險。

6.2 — GHB 同甲基安非他命（化學性愛/娛樂模式）

3-MMC 經常與 GHB 和/或冰毒（甲基苯丙胺）一起在性愛藥物使用的場合使用。每種額外的物質都有其自身的戒斷和安全風險，而本指南不會涵蓋這些內容。如果您的情況符合上述描述，請同時閱讀本系列中的「Recovery Kernel」的冰毒和 GHB 停用指南，以及本指南。特別是 GHB 可能會引起戒斷反應（包括癲癇），需要專門的醫療安全資訊，請參閱該指南的第 0 節。

6.3 — 注射吸毒（“打針”）

如果曾以注射方式使用 3-MMC，停止使用時的計劃應包括血液傳播病毒檢測（HIV、C 型肝炎）以及注射部位評估，無論如何處理物質濫用問題。大部分主要城市的性愛藥物相關健康服務和針頭交換中心提供保密的服務，即使在直接解決物質濫用模式之前，這也是一個合理的初步接觸點。

6.4 — 既有心血管或精神疾病。

⚠ 注意事項

個人的或家族病史，例如心臟疾病、高血壓、精神病或躁鬱症，會對 3-MMC 的風險評估產生重大影響，因為它具有心血管和精神方面的副作用。如果您有上述情況，請直接告知任何參與您治療的醫生，這會影響停止使用藥物的緊急程度，以及在戒斷過程中需要進行哪些醫療監測。

第七節：使用模式分類。

級別	模式	本指南的建議：
1 — 實驗性。	零星或偶爾使用，單次劑量，沒有濫用模式。	康復指南的生物重建部分通常足夠；如有任何心血管症狀，請諮詢醫生。
2 — 偶爾的社交使用。	偶爾使用，通常只會少量補充。	好的，請提供需要翻譯的文本。我會按照您的指示進行翻譯。
3 — 經常出現暴飲暴食的情況。	涉及在數小時內多次重複使用藥物的情況，且經常發生。	建議醫生參與，特別是進行心血管檢查，因為暴飲暴食會對身體造成累積的壓力。
4 — 頻繁使用藥物/性愛藥物/多種藥物混合使用。	頻繁的暴飲暴食，通常伴隨 GHB、甲基安非他命、鴉片類藥物或注射使用。	強烈建議在醫療監護下進行；需要處理全面的藥物使用情況，而不要只針對 3-MMC —— 請參閱第 6 節。

第八節：醫療戒毒程序。

目前沒有美國食品藥品管理局（FDA）批准的藥物可用于治療 3-MMC 或合成類固醇的戒斷反應，也沒有針對這種物質的標準化排毒方案。鑒於大量使用可能對心血管系統造成的壓力，在處理物質使用模式之前，進行心血管評估是一個合理的起點——尤其是在使用者在使用期間出現心悸、胸部不適或心率過快的情況下。

⚠ 注意事項

這份指南不會詳細說明針對 3-MMC 的具體減量劑量、重新用藥減少計劃，或任何用於管理其停藥的藥物的使用方法。醫生會根據您的實際使用模式、濫用頻率以及同時使用的其他物質，為您提供更精確的建議。

去嗰次約診，記得帶以下嘢：

* 身份證明文件（例如：香港身份证、旅遊證件）
* 醫療咭或其他付款方式
* 藥物清單（包括處方藥、非處方藥、保健品等）
* 過往的醫療記錄（如有）
* 你想問醫生嘅問題

- 一個關於典型使用時長、重新用藥頻率以及給藥方式的真實描述。
- 任何同時使用的物質，尤其是鴉片類藥物、其他興奮劑、GHB 或酒精。
- 在或後暴飲暴食期間，是否注意到任何心血管症狀，即使這些症狀已自行消失？
- 是否曾有注射藥物的情況，以便安排血液傳播病毒（BBV）檢測。

第九節：康復方案（急性期後）

此部分在任何急性醫療問題（第 0 部分）解決後開始。

第一級 — 生物學基礎。

- 5-MTHF（活性葉酸）— 有助於廣泛的甲基化相關神經傳導物質合成。
- 甘氨酸鎂 – 有助於睡眠，並在暴飲暴食後支持心血管系統的恢復。
- Omega-3 (EPA/DHA) —— 用於一般的神經炎症和心血管支持，具有良好的安全記錄。
- 保持充足的水分和電解質，尤其是在最初幾天。因為暴飲暴食經常會導致脫水，而脫水又會加重疲勞和心血管的負擔。

第二級：醫療支援。

如有任何人在暴飲暴食期間出現症狀，則需要進行心血管後續檢查。關於成癮本身的藥物選擇（例如：安非他命、NAC 或其他有時用於非標籤用途的藥物），應在第 8 節由醫生與您討論，並根據您的具體情況和任何同時使用的物質進行調整。

第三級：神經系統調節和環境重新設計。

- 移除或限制獲取渠道，在這個情況下特別有效，因為供應的可得性直接影響了第一節中描述的重複用藥循環。
- 每日深呼吸練習和規律的有氧運動，有助於支持多巴胺系統的恢復，以及在暴飲暴食後改善整體心血管功能。
- 為特定地點制定計劃，例如：性愛藥物應用程式、特定場所、特定聯絡人。這些改變必須是具體的，而不是僅僅是意願。

第十節：緊急情況識別，重申

【空行】

* 【空行】

重要提示： 如果您懷疑有人正在經歷鴉片類藥物過量反應，請立即尋求醫療協助。 延遲就醫可能會導致嚴重後果，甚至死亡。 寻求医疗帮助不是失败。

【空行】

* **緊急情況識別：**

【空行】

以下是鴉片類藥物過量反應的一些常見徵兆：

【空行】

* 呼吸困難或停止
* 瞳孔變小（如針眼）
* 皮膚發青
* 意識模糊或失去意識
* 無法站立
* 嚴重的嗜睡
* 嘔吐
* 抽搐

【空行】

* **如果您懷疑有人正在經歷鴉片類藥物過量反應，請立即採取以下措施：**

【空行】

1. 撥打緊急電話（例如：**999**）。
2. 如果可以，讓該人側臥。
3. 如果手邊有 **Naloxone**，並且您知道如何使用，請按照指示給予。
4. 在醫療人員到達之前，密切監測該人的呼吸和意識狀態。

【空行】

* **重要注意事項：**

【空行】

* 即使該人在接受治療後似乎有所好轉，也必須繼續留在醫院進行觀察。
* 不要讓該人獨自一人。

* □□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□ [□□]

□□□□□

* findahelpline.com

□ □□□□□□□

□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□——□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□——□□□□ Naloxone□□□□□□□□ 999□□□

□ 11 □ — □□□□□□□□

□□□□□□□□□□	□□
3-MMC □□□□□□□□□□□□	Recovery Kernel — □□□□ 3-MMC □□□ □□□□□□
□□□□□□□	Recovery Kernel — □□□□□□□□□□
GHB/GBL/1,4-BD □□□□□	Recovery Kernel — □□□□□□GHB
□□□□□□□□□□	Recovery Kernel — □□□□□□□□□□□□□
□□□□□□□□□□□□	Recovery Kernel — □□□□□□□□□□□
□□□□□	□□□□ — □□ 09□□□□□□
□□□□□□□□□□□□□	□□□□ — □□ 05

□ 12 □ — □□

□ □□□

□□□□ 3-MMC □□ □□□□□□□□□□□□□□□□□□□□ □□□□□□ 6 □□ 9 □□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□——□ 3-MMC □□□□□□□□□□□